

(五) (略)
(六) 救急医療

医療機関の受診や救急用自動車の要請の相談に対応する機能、病院前救護を提供する機能、休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等で初期の救急医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする救急患者に医療を提供する機能、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能及び救命後の医療を提供する機能（都道府県内のブロックごとの救急医療機関の役割（産科合併症以外の合併症を有する母体に対して救急医療を提供する医療機関の役割を含む）、在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療に対応する医療機関・救命救急センターに実際に搬送される患者の状態、自動体外式除細動器（AED）等病院前救護体制や消防機関との連携、病院間搬送を含む）、救命後の医療を提供する医療機関との連携等）

(七) 災害時における医療

災害時に被災地へ出動して迅速に救命医療を提供する機能、その後避難所等において診療活動を行う機能及び被災しても医療提供を引き続き維持し被災地での医療提供の拠点となる機能（都道府県内外での災害発生時の医療の対応（災害派遣医療チーム（DMAT）及び災害派遣精神医療チーム（DPAT）の整備状況及び活用計画（日本医師会災害医療チーム（JMAT）、全日本病院医療支援班（AMAT）、日本災害歯科支援チーム（JDAT）等の保健医療活動チームとの連携を含む）、広域医療搬送の方法（航空搬送拠点及び航空搬送拠点臨時医療施設の確保を含む）、後方医療施設の確保、派遣調整本部や地域医療対策会議によるコーディネート機能を担う体制整備（大規模災害の発生時における保健医療福祉調整本部の設置並びに当該本部と保健所、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）及びその他保健医療活動チームとの連絡及び情報連携を行うための連絡窓口の設置を含む）、消防・警察等関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の状況、災害時に拠点となる病院の耐震化・非常用自家発電機の整備・止水対策を含む浸水対策の実施・燃料や医薬品等の備蓄状況、災害に対応した業務継続計画（BCP）・訓練計画等）

(九) (略)
(十) 周産期医療

妊婦健診や産前・産後のケアを扱う機能、正常な分娩を扱う機能（日常生活・保健指導及び新生児の医療相談の機能を含む）及び高度な診療を要するリスクの高い分娩を扱う機能（妊産婦の状態に応じ、居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療の医療連携体制（搬送体制を含む）、地域の実情に応じた周産期医療に関する医療資源の集約化・重点化等）

(十一) 小児医療

小児の健康状態の相談を行う機能、地域における一般小児医療を提供する機能（医療と保健、福祉及び教育との連携の促進の役割・機能を含む）、在宅当番医制、休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等初期の小児救急医療を提供する機能、地域の小児医療機関間での連携により小児専門医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする小児救急患者に医療を提供する機能、広域の小児医療機関間での連携により高度な小児専門医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な小児救急患者に救命医療を提供する機能（発症から外来での通院や入院を経て居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、小児救急医療の提供体制（在宅当番医制又は休日夜

(五) (略)
(六) 救急医療

休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等で初期の救急医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする救急患者に医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能（都道府県内のブロックごとの救急医療機関の役割（産科合併症以外の合併症を有する母体に対して救急医療を提供する医療機関の役割を含む）、在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療機関・救命救急センターに実際に搬送される患者の状態、自動体外式除細動器（AED）等病院前救護体制や消防機関との連携（病院間搬送を含む）等）

(七) 災害時における医療

災害時に被災地へ出動して迅速に救命医療を提供する機能、その後避難所等において診療活動を行う機能及び被災しても医療提供を引き続き維持し被災地での医療提供の拠点となる機能（都道府県内外での災害発生時の医療の対応（災害派遣医療チーム（DMAT）及び災害派遣精神医療チーム（DPAT）の整備状況及び活用計画（日本医師会災害医療チーム（JMAT）等の医療チームとの連携を含む）、広域医療搬送の方法（航空搬送拠点及び航空搬送拠点臨時医療施設の確保を含む）、後方医療施設の確保、派遣調整本部や地域医療対策会議によるコーディネート機能を担う体制整備、消防・警察等関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の状況、災害拠点病院の耐震化・医薬品等の備蓄状況、災害に対応した事業継続計画・訓練計画等）

(九) (略)
(十) 周産期医療

正常な分娩を扱う機能（日常生活・保健指導及び新生児の医療相談の機能を含む）及び高度な診療を要するリスクの高い分娩を扱う機能（妊産婦の状態に応じ、居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療の医療連携体制（搬送体制を含む）、地域の実情に応じた周産期医療に関する医療資源の集約化・重点化等）

(十一) 小児医療

小児の健康状態の相談を行う機能、在宅当番医制、休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等初期の小児救急医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする小児救急患者に医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な小児救急患者に救命医療を提供する機能（発症から外来での通院や入院を経て居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、小児救急医療の提供体制（在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療機関・救命救急センター・病院間搬送・電話相談事業等）の状況、地域の実情に応じた小児医療に関する医療資源の集約化・重点化等）

2

事業ごとに配慮すべき事項

問急患センター・入院を要する救急医療に対応する医療機関・救命救急センター・病院間搬送・電話相談事業等」の状況、地域の実情に応じた小児医療に関する医療資源の集約化・重点化等

(一) 救急医療については、増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者の受入れのために、地域における救急医療機関の役割を明確化することが必要である。特に、来院可能な患者への夜間及び休日における外来診療、高齢者をはじめとする地域の救急患者の初期診療及び入院治療並びに重篤な患者や他の医療機関では治療の継続が困難な救急患者に対する高度かつ専門的な医療について役割分担を図ることが重要である。また、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能を有する医療機関のうち高度救命救急センターを医療計画に明示する場合には、広範囲熱傷、急性中毒等の特殊疾病のうち、特に当該センターが対応体制を整備しているものについて記載する必要がある。なお、この場合においては、当該都道府県内のセンターに限らず、広域的に対応する隣接都道府県のセンターを記載することも可能である。

また、都道府県において策定した地域の搬送・受入れに関する実施基準に基づき、円滑な患者の搬送が実施されることが必要である。一連の救急搬送と救急医療の連携の確保に当たっては、いわゆるメディカルコントロール体制の一層の充実・強化を図ることが重要である。さらに、救命医療後に安定した救急患者については、救命救急センター等の高次の医療機関からの転院のために必要な搬送を行う体制を構築することが必要である。

精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等の特に配慮を要する患者に対応できる体制の構築についても、あらかじめ検討しておく必要がある。

精神科救急医療については、輪番制による緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための機能並びに重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を強化することが求められる。また、精神科救急医療と一般救急医療との連携体制を確保することが重要である。

産科合併症以外の合併症を有する母体に対する救急医療については、総合周産期母子医療センター等による周産期医療と救命救急センター等による救急医療との連携体制を確保することが重要である。

また、患者が可能な限り救急外来を受診せずに済むよう、引き続き、地域におけるかかりつけ医の機能の向上を図りつつ、医療機関の受診や救急用自動車の要請に迷う場合に地域住民が利用するための電話等による相談体制の整備を推進することが必要である。

さらに、新興感染症の発生・まん延時に適切な医療を提供できるよう、必要な感染対策を講じることができる人材を平時から育成するとともに、第一次救急医療機関、第三次救急医療機関及び地域全体において必要な体制を構築することが重要である。

2

事業ごとに配慮すべき事項

(一) 救急医療において、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能を有する医療機関のうち高度救命救急センターを医療計画に明示する場合には、広範囲熱傷、急性中毒等の特殊疾病のうち、特に当該センターが対応体制を整備しているものについて記載する必要がある。なお、この場合においては、当該都道府県内のセンターに限らず、広域的に対応する隣接都道府県のセンターを記載することも可能である。

また、都道府県において策定した地域の搬送・受入れに関する実施基準に基づき、円滑な患者の搬送が実施されることが必要である。一連の救急搬送と救急医療の連携の確保に当たっては、いわゆるメディカルコントロール体制の一層の充実・強化を図ることが重要である。

精神科救急医療については、輪番制による緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための機能、重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を強化することが求められる。また、精神科救急医療と一般救急医療との連携体制を確保することが重要である。

産科合併症以外の合併症を有する母体に対する救急医療については、総合周産期母子医療センター等による周産期医療と救命救急センター等による救急医療との連携体制を確保することが重要である。

(二)

災害時における医療については、災害時に円滑な連携体制の構築を可能とするため、保健医療福祉調整本部の下、様々な保健医療活動チームとともに訓練を実施し、災害時においてそれぞれに必要な役割を確認するとともに、保健医療提供体制を効率的に調整するために災害医療コーディネーターの適切な整備を推進することが重要である。

また、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等の特に災害時においても配慮を要する被災者に対応できる体制の構築について、平時から検討しておく必要がある。

災害発生時に診療を継続するため、各医療機関において、平時からBCPを策定する必要があるが、地域防災計画等他の計画との整合性を図り、実効性の高いものとなるよう支援を行うことが必要である。また、災害時に拠点となる病院以外の病院においても、災害時にその機能や地域における役割に応じた診療を継続するために必要な防災対策を講じることが重要である。

これらの取組を推進するため、都道府県は、防災会議等への災害医療関係者の参画を促進することが重要である。

(三) 救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応が求められる。救急搬送については、救急用自動車はもとより、ドクターカー（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急搬送車両をいう。）、消防防災ヘリコプターを含む救急患者搬送用のヘリコプター等の搬送手段を活用することにより救急医療の確保を図ることが重要である。その際、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成十九年法律第百三十三号）を踏まえ、地域の実情に応じ、同法第二条に規定する救急医療用ヘリコプター（以下単に「救急医療用ヘリコプター」という。）を用いることが考えられる。この場合、都道府県は、医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院に関する事項を定めることが求められるとともに、都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項並びに救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供が行われる地域ごとに、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者の連携に関する事項を定めるよう努めることとされている。また、救急医療用ヘリコプターを効率的に活用できるよう、隣接都道府県と協議し、広域連携体制を構築することが必要である。さらに、災害時において、消防機関等の依頼又は通報に基づかない出動を想定した、救急医療用ヘリコプターの運航体制を整備することが必要である。

(四) 離島やへき地における医療については、医師・歯科医師等の個人の努力に依存するのではなく、へき地における医療の確保のための各般の施策による充実が必要である。公的医療機関や社会医療法人等の役割の明確化を通じ、医師・歯科医師等の継続的な派遣による支援体制の確立等に努めるとともに、へき地医療計画と医師確保計画を連動させることが必要である。また、効率的な救急搬送体制が確保されるよう努めることが必要である。さらに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を進めることが重要である。

(新設)

(二) 救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応が求められる。救急搬送については、救急用自動車はもとより、ドクターカー（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急搬送車両をいう。）、消防防災ヘリコプターを含む救急患者搬送用のヘリコプター等の搬送手段を活用することにより救急医療の確保を図ることが重要である。その際、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成十九年法律第百三十三号）を踏まえ、地域の実情に応じ、同法第二条に規定する救急医療用ヘリコプター（以下単に「救急医療用ヘリコプター」という。）を用いることが考えられる。この場合、都道府県は、医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院に関する事項を定めることが求められるとともに、都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項並びに救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供が行われる地域ごとに、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者の連携に関する事項を定めるよう努めることとされている。また、災害時において、消防機関等の依頼又は通報に基づかない出動を想定した、救急医療用ヘリコプターの運航体制を整備することが必要である。

(三) 離島やへき地における医療については、医師・歯科医師等の個人の努力に依存するのではなく、へき地における医療の確保のための各般の施策による充実が必要であり、特に、公的医療機関や社会医療法人等の役割の明確化を通じ、医師・歯科医師等の継続的な派遣による支援体制の確立等に努める必要がある。また、効率的な救急搬送体制が確保されるよう努めることが必要である。